

Nr 49

Utlåtande i anledning av väckt motion angående skadeståndsansvaret för skada vid medicinsk behandling.

Första lagutskottet har behandlat en inom riksdagen väckt, till lagutskott hänvisad motion, nr 31 i andra kammaren av herr *Gustafsson* i Borås (fp). I motionen hemställes »att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t föreslå, att Kungl. Maj:t i samband med pågående prövning av skadeståndsrätten ville överväga frågan om strikt ansvar för oförutsedda, allvarliga skador vid medicinsk behandling och därvid beakta vad som här anförts till stöd för ett sådant ansvar».

Motionen har remissbehandlats.

Motionsyrkandets motivering

Till stöd för motionsyrkandet framhåller motionären inledningsvis att det är ofrånkomligt att personer som undergår medicinsk behandling löper en viss risk att träffas av oförutsedda, allvarliga skador. Risken finns, påpekar motionären, både vid behandling i den öppna sjukvården och vid behandling på sjukhus. Den ökande användningen av tekniska hjälpmedel har enligt motionären gjort att risken blivit större än tidigare, särskilt vid sjukhusbehandling.

Efter att ha anfört exempel på oförutsedda allvarliga skador som drabbat patienter fortsätter motionären:

Konstateras fel eller försummelse, kan patienten få ersättning utöver den som utgår enligt allmänna sjukförsäkrings- och folkpensionslagarna. Om icke, kan hans möjligheter att få sådan ersättning betraktas såsom praktiskt taget obefintliga.

För patienten kan ersättningsfrågan vara av stor betydelse, särskilt om den oförutsedda, allvarliga skadan gjort honom oförmögen att försörja sig eller avsevärt nedsatt hans försörjningsförmåga. Hur det går med ersättningen beror emellertid på förhållanden, som från hans synpunkt är helt slumpmässiga, nämligen om någon av den sjukvårdspersonal, till vilken han överlämnat sig för vård, har eller icke har gjort eller underlåtit något, som vid prövning anses kunna läggas honom eller henne till last såsom fel eller försummelse. Den ene patienten, som skadats av en exploderande narkosapparat, kan härigenom få ersättning för sina skador medan den andre, som genom alldeles samma olyckshändelse träffats av liknande skador, blir utan.

Denna olikhet föranledes av gällande rätt i skadestandsfrågor. Den innebär att skadestånd som regel endast utgår, när någon finnes ha vållat skadan, och således icke vid olyckshändelser. I åtskilliga sammanhang har emellertid redan genomförts s. k. strikt skadestandsansvar, d.v.s. att den som utövar viss verksamhet får ta ansvaret för därigenom uppkommen skada, oavsett om vållande kan styrkas.

I motionen anföres vidare:

Starka skäl synes föreligga för att i här avsedda fall, då oförutsedda, allvarliga skador inträffar vid medicinsk behandling, tillämpa strikt skadestandsansvar. De av skadorna drabbade patienterna har fog för krav på ersättning utan att vara beroende av den från deras synpunkt ovidkommande frågan om någon kan lastas för vållande till skadan. En lika behandling av patienterna i fråga behöver icke medföra någon nämnvärt ökad ekonomisk belastning av sjukvårdsinrättningar eller av läkare och annan sjukvårdspersonal. De här avsedda fallen är relativt sett mycket få. Kostnaderna för den ökade skadeståndsskyldigheten bör täckas genom försäkring.

Som ytterligare vägande skäl för strikt skadestandsansvar i dessa fall tillkommer, att såväl patienter som läkare och annan vårdpersonal bör förskonas från den med rådande förhållanden nödtvungna, ofta mycket elakartade konfliktsituation som automatiskt följer av att den skadelidande patienten nödgas vända sig mot sin läkare och ev. mot andra vårdare för att få dessa övertygade om fel eller försummelse. Särskilt för patienten kan denna konfliktsituation ha olika besvärliga, ibland t.o.m. ödesdigra konsekvenser. Den är bl. a. ägnad att oåterkalleligt bryta det förtroende mellan patient och vårdare som ofta är av avgörande betydelse för att vården skall bli framgångsrik.

Skadelidande patient bör vid den här skisserade, ändrade ordningen i första hand vända sig till organ som prövar ersättningsfrågan. Denna prövning skall avse om skadefallet är att hänföra till den här avsedda typen av oförutsedda, allvarliga skador. Däremot behöver frågan om fel eller försummelse från läkares eller annan vårdares sida icke prövas. Det är uppenbart att prövningsorganet icke bör vara medicinalstyrelsens disciplinnämnd. I många fall där prövning av skuldfrågan med gällande ordning är ofrånkomlig borde den med den ändrade ordningen helt kunna undgås.

För strikt skadestandsansvar i vissa av de här avsedda fallen har medicinalstyrelsen uttalat sig i utlåtande den 26 oktober 1959 över betänkande med förslag till lag om skadestånd i offentlig verksamhet (SOU 1958:43). Frågan om strikt skadestandsansvar i detta sammanhang har också diskuterats inom Nordiska rådet.

Till stöd för motionsyrkandet anföres slutligen följande.

Såväl frågan om skadestånd i offentlig verksamhet som den allmänna skadeståndsrätten prövas för närvarande av Kungl. Maj:t. I de utredningar, som ligger till grund för prövningen, föreslås bl. a. betydande utvidgning av området för strikt skadestandsansvar. Det synes angeläget, att vid Kungl. Maj:ts prövning det här påtalade spørsmålet om strikt ansvar för oförutsedda, allvarliga skador vid medicinsk behandling beaktas och tas upp till övervägande.

Pågående lagstiftningsarbete

Kommittén angående det allmännas skadeståndsansvar framlade år 1958 betänkande med förslag till *lag om skadestånd i offentlig verksamhet* (SOU 1958: 43), vilket betänkande f. n. är föremål för övervägande inom justitiedepartementet. Vissa delar av betänkandet är av intresse för behandlingen av förevarande motion. Staten och kommunerna skall enligt förslaget ersätta skada, som uppkommit i deras verksamhet om skadan vållats genom fel eller försummelse (uppsåt eller culpa) i verksamheten samt de krav som i förhållande till den skadelidande skäligen kan ställas på verksamhetens utövning blivit åsidosatta. Lagförslaget gäller inte statlig eller kommunal affärsdrift o. d. För sådan verksamhet hänvisas till den allmänna skadeståndsrätten, d. v. s. samma regler som för privat verksamhet. I syfte att begränsa ersättningarna till rimliga belopp föreslås särskilda regler om skadeståndets storlek. De förhållanden som regleras i förslaget avser huvudsakligen ansvaret för stat och kommun på det utomobligatoriska området. Inom vissa områden, där man tidigare grundat skadeståndsansvar för det allmänna på analogi med enskild verksamhet, torde det enligt kommittén i fortsättningen ligga närmare till hands att återropa den föreslagna lagen. Detta gäller exempelvis sjukhusvård. Läget för sjukhusens vidkommande skulle då, framhåller kommittén, bli att ansvarigheten liksom hittills omfattar även de lägsta befattningshavarnas fel (f. n. på grund av ett slags kontraktsförhållande) men att i motsats till vad som hittills varit fallet begränsning av utgående skadestånd kan tänkas.

Rörande frågan om styrkt culpa förutsättes hos viss funktionär anför kommittén följande.

Den föreslagna lagtexten kräver för skadeståndsansvar att fel eller försummelse föreligger. Däremot anges icke, att felet eller försummelsen skall ha visats ligga viss utpekad funktionär till last. I allmänhet torde man kunna hänföra felet till en viss persons handlande eller underlåtenhet att handla. Men detta är icke nödvändigt. Man kan nöja sig med att konstatera att någon eller några som handlat eller underlåtit att handla å statlig eller kommunal myndighets vägnar måste ha gjort sig skyldiga till fel eller försummelse av den beskaffenhet att skäligen anspråk på verksamheten därigenom åsidosatts. För att skadeståndsansvar för det allmänna skall uppkomma kräves sålunda icke, att den befattningshavare som gjort sig skyldig till felet eller försummelsen blir straffad eller dömd att utge skadestånd eller ens kan identifieras. Jämväl s. k. anonyma fel grunda enligt förslaget skadeståndsansvar för det allmänna.

Man torde också böra räkna med att skadeståndsansvar enligt förslaget understundom kan komma att inträda för det allmänna, oaktat någon sådan försummelse icke kan antagas ligga viss befattningshavare till last att han själv skulle kunna ådömas skadestånd. Flera befattningshavare kunna t. ex. ha medverkat till skada på sådant sätt att skadan framstår som culpöst vållad i verksamheten utan att skadeståndsanspråk mot någon av de med-

verkande personligen kan göras gällande. Man kan här tala om kumulerade fel vilka tillhopa böra grunda skadeståndsansvar för det allmänna.

För vissa särskilt angivna fall föreslås skadeståndsansvar även utan att fel eller försummelse förutsättes. Härom uttalar kommittén följande.

Genom förslaget om culpaansvar för det allmänna har kommittén anknytning till de principer som gälla för de offentligt anställdas personliga skadeståndsskyldighet och grundregeln i skadeståndsläran om ersättningsskyldighet på grund av oaktsamhet. Emellertid har man inom den allmänna skadeståndsrätten på vissa områden lämnat culparegeln och accepterat ett ansvar på objektiv grund. Med objektivt ansvar åsyftar kommittén sådant utomobligatoriskt skadeståndsansvar som ej förutsätter vållande hos någon.

Objektivt ansvar har som bekant hos oss för åtskilliga fall stadgats genom uttryckliga lagbestämmelser bl. a. i fråga om skada genom starkström (1902 års lag om elektriska anläggningar), järnvägs gnistskador och skador å betande hemdjur och renar (1886 års järnvägsskadelag), luftfartygs skador å personer och föremål på marken (1922 års luftfartsskadelag) och skador genom hund (1943 års lag om tillsyn över hundar). I den mån skador av nu nämnt slag uppkomma i offentlig verksamhet blir det allmänna underkastat samma ansvar som den enskilde. För den offentliga verksamhetens vidkommande har därutöver särskilt stadgats ersättningsskyldighet i vissa situationer som icke ha någon motsvarighet inom privat verksamhet, t. ex. i fall av skada genom oriktig häktning eller straffdom (1945 års lag om ersättning åt oskyldigt häktade och dömda). I svensk rättspraxis har dessutom objektivt ansvar utan stöd av skriven lag ålagts i vissa speciella situationer på militärväsendets område (skada genom hästar som under fälttjänstövning skenat nattetid på väg; brandskada genom beskjutning; bullerskador genom flygning och militärövningar).

Kommittén har ansett sig böra föreslå, att objektivt ansvar för det allmänna i viss utsträckning lagfästes även där det för närvarande ej erkännes hos oss. Lagstiftningen om oskyldigt häktade och dömda har sålunda ansetts böra kompletteras med ett ansvar för ogrundade frihetsberövanden på andra områden (9 §). Vidare har det objektiva ansvaret på militärväsendets område i förslaget fått en mera generell reglering än som nu säkert kan utläsas ur rättspraxis (11 §). Och slutligen har ett motsvarande ansvar föreslagits även beträffande skador som orsakats av polisen och personal med liknande skyddsavgifter (10 §).

Kommittén uttalar vidare att förslaget inte avser att hindra rättspraxis att godta objektivt ansvar även i andra fall än dem som angivits i den föreslagna lagen. Detta följer enligt kommittén redan i viss utsträckning av att förslaget beträffande offentlig verksamhet som är att jämställa med privat verksamhet hänvisar till allmän skadeståndsrätt. I övrigt torde det enligt kommittén knappast bli aktuellt att överväga nya fall av objektivt ansvar. — Förslaget innehåller ej något undantag från regeln att skadeståndstalan mot det allmänna skall upptas av allmän domstol.

Till grund för det pågående lagstiftningsarbetet ligger bl. a. även ett betänkande av skadeståndskommittén med förslag till *lag med vissa bestämmelser om arbetsgivares och arbetstagares skadeståndsskyldighet*

(Skadestånd II, SOU 1964: 31). Förslaget innebär bl. a. att principalansvaret vidgas att omfatta samtliga arbetstagares vållande även i utomobligatoriska förhållanden. Om inte särskild lagstiftning genomföres förutsätter skadeståndskommittén att förslagens bestämmelser om arbetsgivares skadeståndsansvar i många fall blir tillämpliga även inom den verksamhet som bedrivs av stat och kommun. Förslaget upptar inga regler om objektivi ansvar.

Rörande planläggningen av lagstiftningsarbetet anförde *chefen för justitiedepartementet, statsrådet Kling*, i ett interpellationssvar den 11 maj 1967 (AK prot. 26 s. 31 f.) att avsikten är att för 1968 års riksdag framlägga förslag till en allmän skadeståndslag upptagande regler om skadeståndsansvar för det allmänna, arbetsgivare och arbetstagare, föräldrar och barn samt de allmänna bestämmelserna om skadestånd, vilka nu finns i 6 kap. strafflagen. Förslaget arbetas fram i nära samråd med de övriga nordiska ländernas justitieministerier.

Nordiska rådet om försäkrings verkningar inom skadeståndsrätten m. m.

Juridiska utskottet hade vid Nordiska rådets fjortonde session den 28 januari—den 2 februari 1966 att ta ställning till två olika medlemsförslag som är av intresse i förevarande sammanhang. I det ena hemställdes att regeringarna måtte rekommenderas att gemensamt införa likartade bestämmelser i de nordiska länderna om barns skadeståndsansvar baserat på ett system med obligatorisk ansvarsförsäkring. I det andra förslaget hemställdes att rådet måtte rekommendera regeringarna att — innan samarbetet på skadeståndsrättens område fortsättes — för rådet lägga fram en allmän plan för detta samarbete angivande efter vilka huvudprinciper en kodifiering av skadeståndsrätten bör läggas upp.

Utmärkande för båda förslagen var att förslagsställarna var ovilliga att godtaga culpaprincipen som normerande för stora delar av skadeståndsrätten. När det gäller barns skadeståndsansvar, var förslagsställarna inne på tanken på ett strikt ansvar för av barn vållade skador, kompletterat med obligatorisk försäkring. Även beträffande andra områden inom skadeståndsrätten ställde sig förslagsställarna skeptiska till möjligheten att inom ramen för culpaprincipen på en gång tillgodose den skadelidandes behov av ersättning och sociala rättfärdighetskrav vad avser skadevållarens ekonomiska ställning. Förslagen hade mottagits välvilligt på åtskilliga håll men också mött mycket starkt motstånd i andra kretsar.

Juridiska utskottet konstaterade, att på det nordiska skadeståndsrättsliga arbetsprogrammet för närvarande står spørsmålet att utreda bl. a. reglerna för skadeståndets beräkning i vissa situationer. Utskottet begränsade sig därför till att föreslå en rekommendation till regeringarna om att

företaga en rättssociologisk undersökning av försäkringens verkningar inom skadeståndsrätten. Rådet antog enhälligt en dylik rekommendation (nr 5).

Efter en preliminär, nyligen slutförd utredning är möjligheterna att genomföra den av Nordiska rådet rekommenderade undersökningen f. n. under övervägande inom Kungl. Maj:ts kansli.

1966 års riksdag om skadestånd för misslyckad tandbehandling

I motionen II:145 vid 1966 års riksdag hemställdes, jämte annat, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om att frågan om skadeståndsersättning för misslyckade tandbehandlingar utreds i syfte att underlätta för den enskilde att göra sin talan gällande samt att frågan om införande av obligatorisk ansvarsförsäkring för tandläkare därvid särskilt beaktas.

Statsutskottet uttalade i utlåtande 1966:145 att särskild utredning av frågan om skadestånd för misslyckade tandbehandlingar inte var erforderlig samt framhöll att utredningar i fråga om såväl allmän skadeståndsrätt som skadestånd i offentlig verksamhet var föremål för Kungl. Maj:ts prövning. Utskottets hemställan att motionen i berörda del icke måtte föranleda någon åtgärd godkändes av riksdagen.

Remissyttranden över förevarande motion

Utskottet har i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande över motionen från justitiekanslern och medicinalstyrelsen. Tillfälle att inkomma med yttrande har beretts Svenska landstingsförbundet, Sveriges advokatsamfund och Sveriges läkarförbund.

Justitiekanslern och *Sveriges advokatsamfund* antar att de genom motionen väckta frågorna kommer att beaktas utan särskild framställning från riksdagen. *Medicinalstyrelsen* uttalar sig för ett objektivi skadeståndsansvar av viss omfattning inom sjukvårdsområdet. *Svenska landstingsförbundet* och *Sveriges läkarförbund* tillstyrker motionen.

Justitiekanslern anför följande.

Det av kommittén angående det allmännas skadeståndsansvar år 1958 framlagda förslaget till lag om skadestånd i offentlig verksamhet avsåg icke att i fråga om sjukvårdsområdet göra någon ändring i den i rättspraxis antagna principen, att huvudmannen för sjukhus svarar endast för skada som vållats genom fel eller försummelse från den på sjukhuset anställda personalens sida. Vid remissbehandlingen av förslaget har, såsom

i motionen framhållits, medicinalstyrelsen förordad, att strikt ansvar i vissa hänseenden införes inom detta område. Det kan även erinras om att JK i sitt yttrande över förslaget ifrågasatte, om ej i vissa fall skada genom explosionsolyckor, exempelvis vid operation av patient på allmänt sjukhus, borde ersättas av det allmänna. Förslaget är för närvarande beroende på Kungl. Maj:ts prövning. Det torde bland annat mot bakgrund av remissbehandlingen kunna antagas, att därvid även frågan om strikt ansvar för skador vid medicinsk behandling blir beaktad. Med hänsyn härtill anser jag för min del att särskild framställning i saken till Kungl. Maj:t från riksdagens sida icke kan anses påkallad.

Sveriges advokatsamfund, genom sin styrelse, anför följande.

De enligt motionärens uppfattning önskvärda riktlinjerna är förhållandevis löst skisserade i motionen, och i åtskilliga avseenden lämnar densamma rum för tvekan om vad som åsyftas.

Det synes sålunda oklart vem eller vilka som enligt motionärens mening bör åläggas ett strikt skadeståndsansvar. Vissa avsnitt av motionen tyder på att motionären närmast haft de offentliga sjukvårdsinrättningarna i tankarna och att han åsyftar ett strikt ansvar endast för dessa inrättnings huvudmän (landstingen, staten). Andra uttalanden åter ger närmast vid handen att motionären förordar strikt ansvar även för privata sjukvårdsinrättningar och måhända även för de personer (läkare, sjuksköterskor, sjukvårdsbiträden m. fl.), vilkas arbete ingår som ett led i »medicinsk behandling». Möjligen är det motionärens uppfattning att strikt skadeståndsansvar bör åvila de allmänna sjukvårdsinrättningarna såsom sådana och kanske också de personer som är verksamma i privat sjukvård men däremot inte de offentliga sjukvårdsinrättningarnas sjukvårdande personal.

Oklart är också vilken innebörd motionären tillägger den av honom angivna förutsättningen att skadan skall vara »oförutsedd». Enligt motionen menas därmed att skadan »inte kan påräknas som normal komplikation vid ifrågavarande åkomma». Man frågar sig då om motionären menar att strikt skadeståndsansvar skall inträda så snart en »icke normal» komplikation inträffar. Om flertalet operativa ingrepp — och även en del andra åtgärder — torde gälla att de är förenade med viss risk för komplikationer, som i och för sig kan föranleda skada. I vissa fall är denna risk betydande, vilket inte hindrar att klara indikationer för ingreppet kan ha förelegat; det hade måhända varit än riskablare att underlåta ingreppet. I andra fall är risken ringa och komplikationer sällsynta. Om det nu vid en viss typ av ingrepp förhåller sig så, att komplikationer är vanliga och förekommer i t. ex. 50 eller 60 % av fallen, är detta då en »normal» eller »förutsedd» komplikation, som bör utesluta det strikta ansvaret? Och — omvänt — frågar man sig: Om komplikationen är mycket sällsynt och exempelvis förekommer i endast någon procent av hela antalet fall, är det då fråga om en »icke normal» eller »oförutsedd» komplikation, som bör föranleda skadeståndsansvar, även om ingreppet gjorts lege artis och inte någon som helst vårdslöshet eller försummelse kan läggas sjukvårdspersonalen till last?

Redan de oklarheter som i angivna hänseenden vidlåder motionen gör att densamma enligt styrelsens uppfattning är föga ägnad att ligga till grund för en riksdagsskrivelse i ämnet.

Härtill kommer att hela spørsmålet om ersättning för skador vid medicinsk behandling är av sådan art att det kräver ingående utredning och omsorgsfulla överväganden, innan det är möjligt att ta någon ställning till frågan. Motionens syfte är i och för sig behjärtansvärt, men det vore enligt styrelsens mening olyckligt, om riksdagen nu skulle uttala sig för en lösning efter vissa bestämda riktlinjer.

Advokatsamfundets styrelse är för sin del inte övertygad om lämpligheten av att söka lösa här berörda spørsmål genom införande av lagbestämmelser om strikt skadeståndsansvar. Såvitt angår enskilda personers — läkares, sjuksköterskors och sjukvårdsbiträdens m. fl. — skadeståndsskyldighet är styrelsen av den uppfattningen att strikt ansvar inte bör införas; ansvaret bör liksom hittills baseras på culpaprincipen.

Styrelsen fortsätter:

Skälen för strikt skadeståndsansvar är inte starkare på detta område än i fråga om många andra kategorier av yrkesutövare. Motionären utgår ifrån att kostnaderna för den ökade skadeståndsskyldigheten bör täckas genom försäkring. Det torde emellertid vara ovisst huruvida en så vidsträckt och svarberäknelig risk som den med strikt ansvar på detta område förknippade verkligen är försäkringsbar. Om det skulle visa sig att så inte blir fallet, skulle ett strikt ansvar för läkare och sjuksköterskor m. fl. ofta leda till uppenbart obilliga resultat.

Enligt yttrandet ligger väl frågan något annorlunda till, om man enbart syftar till att införa ett strikt skadeståndsansvar för de offentliga sjukvårdsanstaltarnas huvudmän. Man kan, anför styrelsen, emellertid ifrågasätta om det är rimligt att det allmänna på detta område skall ikläda sig längre gående skadeståndsskyldighet än vad som kan åläggas enskilda och om det inte i själva verket måste anses tillräckligt att huvudmannen för sjukhus bär s. k. principalansvar för den på sjukhuset anställda personalens fel och försummelser, därvid det dock bör räcka med att det konstateras att fel eller försummelse förekommit, även om det inte kan utredas vem som begått felet eller försummelsen.

I yttrandet av advokatsamfundets styrelse anföres vidare:

Motionären synes utgå ifrån att ett införande av strikt ansvar — och här torde han närmast åsyfta sådant ansvar för de allmänna sjukvårdsinrättningarnas huvudmän — i många fall skulle göra en närmare undersökning av skuldfrågan överflödig. Denna uppfattning torde emellertid knappast vara hållbar. Dels måste väl undersökning ske till uträdnad av i vad mån någon befattningshavare gjort sig skyldig till fel eller försummelse av beskaffenhet att böra föranleda straffrättslig eller disciplinär påföljd, dels torde man böra räkna med att undersökning måste ske för att det skall kunna konstateras i vad mån regressrätt föreligger.

Enligt motionen skulle det strikta skadeståndsansvaret gälla endast vid »allvarliga» skador. Styrelsen har emellertid svårt att se det ändamålsenliga i att göra själva skadeståndsskyldighetens inträde beroende av ska-

dans omfattning, särskilt om det avgörande skall vara en så obestämmd och svårbedömbär faktor som den huruvida skadan är allvarlig eller inte allvarlig.

Avslutningsvis får styrelsen såsom sin uppfattning uttala att, om någon riksdagsskrivelse i ämnet beslutas, densamma i varje fall inte bör innehålla något uttalande om de riktlinjer som bör följas vid eventuell ny lagstiftning på området. Däremot är i och för sig ingenting att invända mot att de spörsmål som berörts i motionen närmare undersöks och utredes i samband med den pågående översynen av skadeståndsrätten. Då det emellertid synes troligt att detta kommer att bli fallet även utan att riksdagen särskilt hemställer därom, är styrelsen mest benägen att förorda att motionen inte föranleder någon riksdagens åtgärd.

I sitt yttrande över motionen åberopar *medicinalstyrelsen* vad som anförts i styrelsens utlåtande till Kungl. Maj:t över förutnämnda betänkande med förslag till lag om skadestånd i offentlig verksamhet (SOU 1958: 43). I utlåtandet, som avgavs den 26 oktober 1959, behandlade medicinalstyrelsen skadeståndsansvaret på den allmänna hälso- och sjukvårdens område.

Medicinalstyrelsen ansåg på skäl som en reservant inom kommittén, professorn Ivar Strahl¹, anført, att det icke förelåg någon principiell betänklighet mot att på sjukvårdens område utsträcka skadeståndsansvaret längre än culparegeln innebär. Tvärtom syntes vägande skäl tala för att åtminstone i viss omfattning objektivt ansvar ålägges vederbörande huvudman.

Medicinalstyrelsen fortsatte:

Detta gäller framför allt i fråga om allvarliga skador, som åsamkats patient i samband med behandling å sjukhus. Med den tekniska utveckling, som diagnostiken och terapin å sjukhusen under de senaste decennierna undergått, kan man icke längre utan vidare hävda att patienten intages och behandlas å sjukhuset på egen risk och förty själv bör bära ansvaret för där inträffad skada, i den mån densamma icke föranletts av fel eller försummelse av sjukhusets befattningshavare. Det vidgade användandet av tekniska hjälpmedel har nämligen stundom visat sig kunna medföra risker, som man tidigare icke haft anledning att räkna med. Även i andra fall har oförutsedda skador inträffat, vilka icke ansetts kunna läggas vederbörande läkare eller sjukvårdspersonal till last såsom fel eller försummelse. Det synes styrelsen med fog kunna ifrågasättas, huruvida icke, om i dylika fall en skada av allvarlig natur inträffar, patienten bör av sjukhusets huvudman erhålla ett rimligt skadestånd utöver den ersättning som utgår enligt allmänna sjukförsäkrings- och folkpensionslagarna, oavsett om vållande ligger någon befattningshavare vid sjukhuset till last.

En utökning av det allmännas skadeståndsansvar är alltså enligt medicinalstyrelsens mening önskvärd. Härvid kunde måhända tänkas att åt rättspraxis överlämna att lösa hithörande spörsmål, varvid en mera generös tillämpning av culparegeln närmast skulle komma i fråga. I de fall, då någon grad av vållande ej kan fastställas, torde man dock icke kunna

¹ Betänkandet s. 127 f. f.

räkna med att praxis utan stöd av lag skulle fastslå ett skadeståndsansvar, även om en friande dom skulle framstå såsom stötande. Skäl synes styrelsen därför föreligga att i lag reglera skadeståndsrätten för ifrågavarande fall. Till stöd härför kan även åberopas, att en motsvarande reglering skett på vissa andra områden, där särskilda risker ansetts föreligga, t. ex. beträffande skador genom starkström (1902 års lag om elektriska anläggningar).

Medicinalstyrelsen underströk emellertid att det allmänna inte skall stå ansvaret för alla skador som inträffar i samband med behandling på sjukhus:

Praktiska och andra skäl tala för att det allmänna skadeståndsansvar begränsas till skador, som är av allvarlig beskaffenhet (jfr lex Maria) och icke faller inom ramen för vad man *enligt erfarenheten normalt* har att räkna med vid en de lege artis genomförd undersökning eller behandling av viss sjukdom. Det synes med andra ord rimligt, att patienten själv får bära den så att säga normala risk, som erfarenhetsmässigt är förenad med en dylik undersökning eller behandling. Styrelsen är väl medveten om att svårigheter i vissa fall kan uppstå när det gäller att bedöma den »normala risken», men förmenar att dessa icke är större än det kan överlåtas åt sjukhushuvudmännen och i sista hand domstolarna att i detta hänseende söka sig fram efter en praktisk och förnuftig handlingslinje. Vid avgörande av huruvida skadan är allvarlig eller ej torde 14 kap. 10 § SL och därtill ansluten rättspraxis kunna tjäna till viss ledning. Under detta lagstadgande faller bl. a. »svårt kroppsfel, stadigvarande svårt men å hälsa samt livsfarlig sjukdom». Även en anatomiskt sett mindre svår skada kan vara att föra hit, om den för den skadade prövas ha särskilt stor betydelse (se straffrättskommitténs förslag till brottsbalk, SOU 1953: 14 s. 138).

En tillämpning av ovan angivna grunder synes styrelsen möjliggöra en rimligare fördelning av skadeansvaret mellan patienten och vederbörande huvudman än vad för närvarande är fallet utan att därför några oöverskådliga konsekvenser av ekonomisk art för det allmänna behöver befaras. Styrelsen har härvid räknat med den begränsning av skadeståndsbeloppets storlek, som i det enskilda fallet kan följa av kommittéförslaget 13 §, mot vilken styrelsen i och för sig intet har att erinra.

Om objektivt ansvar inte kunde stadgas i angiven omfattning ansåg medicinalstyrelsen att en omkastning av bevisbördan borde övervägas. Härom anfördes:

Av förklarliga skäl möter nämligen stora svårigheter för patienten att bevisa, att fel eller försummelse ligger vederbörande läkare eller sjukvårdspersonal till last. Patienten kan här sägas intaga ett underläge i förhållande till sjukhusets huvudman. Det borde därför i princip ankomma på huvudmannen att bevisa att fel eller försummelse icke föreligger; i annat fall skulle ersättningsskyldighet inträda. Styrelsen är medveten om att man vid en dylik omkastning av bevisbördan kan förvänta skadeståndsanspråk i ett stort antal fall, om ej särskilda bestämmelser av begränsande art meddelas. Det torde emellertid vara möjligt att finna en spärr, ägnad att förebygga eller motverka att skadeståndsanspråk framställes vid lindrigare skador eller eljest i bagatellartade fall.

Svenska landstingsförbundet, genom sin styrelse, uttalar i sitt yttrande över motionen följande.

Vid slutet av år 1965 förelåg inom tretton landsting försäkringsavtal, som innefattade ansvarighet för skada vållad av landstingets befattningshavare. Ansvarsåtagandet avser av domstol ålagt skadestånd även i sådana fall då vållande ej förelegat. Försäkringstagare måste emellertid själv ansvara för sådan ersättning, som utbetalas efter skada, för vilken skadestånd ej blivit utdömt och som tillkommit utan vållande.

Mot bakgrund av de allvarliga och onormala komplikationer, som under senare tid i vissa fall inträtt vid medicinsk behandling samt därtill ett möjligen ändrat rättsläge, förklarar sig styrelsen intet ha att erinra mot ett bifall till den förevarande motionen.

Sveriges läkarförbund finner det i och för sig otillfredsställande att en patient, som tillskyndas skada vid medicinsk behandling i vissa fall blir utan ersättning beroende på den från hans synpunkt ovidkommande frågan om någon är vållande till skadan. Särskilt otillfredsställande ter sig detta enligt förbundet om vållandefrågan är tveksam. Gränsdragningen kan nämligen vara vansklig och även beroende av hur tillförlitlig den utredning är som kan åstadkommas i de särskilda fallen.

Förbundet anför vidare:

I motionen har hänvisats till medicinalstyrelsens yttrande över förslag till lag om skadestånd i offentlig verksamhet (SOU 1958: 43). Det är riktigt, att medicinalstyrelsen i detta yttrande föreslagit strikt ansvar. Emellertid har styrelsen icke förordat något obegränsat strikt ansvar utan har velat inskränka detta till sjukhusfallen (alltså icke den öppna vården) och endast till skador, som dels är av allvarlig beskaffenhet och dels faller utom ramen för vad man erfarenhetsmässigt normalt har att räkna med vid lege artis utförd behandling. I yttrande över detta förslag har läkarförbundet ifrågasatt riktigheten av föreslagen begränsning till sluten sjukvård samt framhållit vilka svåra gränsdragningsproblem som uppstår då man skall söka avgöra om en skada faller inom ramen för »normalrisken», respektive om den kan anses vara av allvarlig beskaffenhet.

Motionären utgår från — liksom medicinalstyrelsen — att det strikta ansvaret skall avse »endast oförutsedda allvarliga skador» men vill å andra sidan — i motsats till medicinalstyrelsen — utsträcka detta ansvar att gälla även den öppna sjukvården. Någon nämnvärt ökad ekonomisk belastning skulle detta enligt motionärens åsikt icke medföra, då kostnaderna för den ökade ersättningsskyldigheten bör kunna täckas genom försäkring.

Det är ytterst vanskligt att uttala sig om möjligheterna att åstadkomma en försäkringsform som skulle kunna skapa ett skydd mot skador av här avsedd karaktär. Gällande ansvarighetsförsäkring täcker som bekant endast skada vid vårdslöshet hos den skadevållande. Trots uppenbara svårigheter att kunna beräkna kostnaden för sådan försäkring bör ändå enligt förbundets mening med hänsyn till det allmännas intresse dessa och andra härmed sammanhängande frågor bli föremål för grundlig utredning och övervägande.

I motionen berörs också i korthet formerna för prövning av ersättningsfrågan och antyds lämpligheten av ett särskilt organ härför, som inte bör vara medicinalstyrelsens disciplinnämnd. I en eventuell kommande utredning torde även denna fråga böra ägnas speciell uppmärksamhet. Det torde väl inte vara helt uteslutet att finna möjligheter för sådan prövning inom ett omorganiserat nytt ämbetsverk för medicinalväsendet varom förslag nyligen framlagts till riksdagen.

Förbundet anför vidare att det i många sammanhang från läkarhåll framhållits som stötande att ersättning utgår endast vid styrkt vållande till inträffad skada men däremot inte vid de s. k. medicinska olycksfallen. Förbundet anser det vara svårt att finna lämpliga vägar för en lösning men ställer sig likväl positivt till de tankegångar som utvecklats i motionen och finner det vara ett angeläget önskemål att en fortsatt grundlig utredning härom kommer till stånd.

Utskottet

I detta utlåtande behandlar utskottet en motion, vari hemställes att riksdagen måtte föreslå Kungl. Maj:t att i samband med det pågående lagstiftningsarbetet rörande skadeståndsrätten överväga införande av strikt skadeståndsansvar för oförutsedda, allvarliga skador på grund av medicinsk behandling. Till stöd för yrkandet anför motionären bl. a. att den tilltagande användningen av tekniska hjälpmedel inom sjukvården ökat skaderisken samt att det är otillfredsställande att patientens möjlighet att utfå skadestånd är beroende av det från hans synpunkt slumpmässiga förhållandet om sjukvårdspersonalen gjort sig skyldig till något som kan läggas vederbörande till last såsom fel eller försummelse. Enligt motionären bör kostnaderna för den ökade skadeståndsskyldigheten täckas genom försäkring.

I likhet med motionären anser utskottet att många skäl talar för att även inom sjukvårdens område i vissa hänseenden tillämpa skadeståndsansvar oberoende av vållande. Detsamma torde enligt utskottets mening även gälla tandvården. Som framgår av redogörelsen ovan har också justitiekanslern och medicinalstyrelsen, i yttranden till Kungl. Maj:t över det betänkande som framlagts av kommittén angående det allmännas skadeståndsansvar, uttalat sig för ett vidgat skadeståndsansvar inom sjukvården. Spörsmålet är enligt utskottets mening av sådan art att det kräver ingående och omsorgsfulla överväganden. Utskottet utgår från att frågan prövas vid det lagstiftningsarbete som pågår på skadeståndsrättens område och som avses utmyнна i en proposition till 1968 års riksdag. På grund härav är en framställning av riksdagen i enlighet med motionärens förslag icke påkallad.

Det bör här även nämnas att det genom motionen aktualiserade spörsmålet om försäkrings verkningar inom skadeståndsrätten uppmärksammas av Nordiska rådet och nu med anledning av rekommendation av rådet, efter

en nyligen slutförd preliminär utredning, är under övervägande inom Kungl. Maj:ts kansli. Ej heller såvitt avser den frågan är därför något initiativ av riksdagen erforderligt.

På grund av det anförda får utskottet hemställa,

att förevarande motion, II: 31, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 18 oktober 1967

På första lagutskottets vägnar:

INGRID GÄRDE WIDEMAR

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herrar Erik Svedberg (s), Hjorth (s), Arvidson (h), Ernulf (fp), Svanström (cp), fru Lilly Ohlsson (s) och herr Lidgard (h);

från a n d r a kammaren: fru Gärde Widemar (fp), fru Johansson (s), herr Ekström i Björkvik (s), fru Löfqvist (s), herr Svensson i Vä (cp), fru Kristensson (h), fröken Bergegren (s) och herr Keijer (fp).